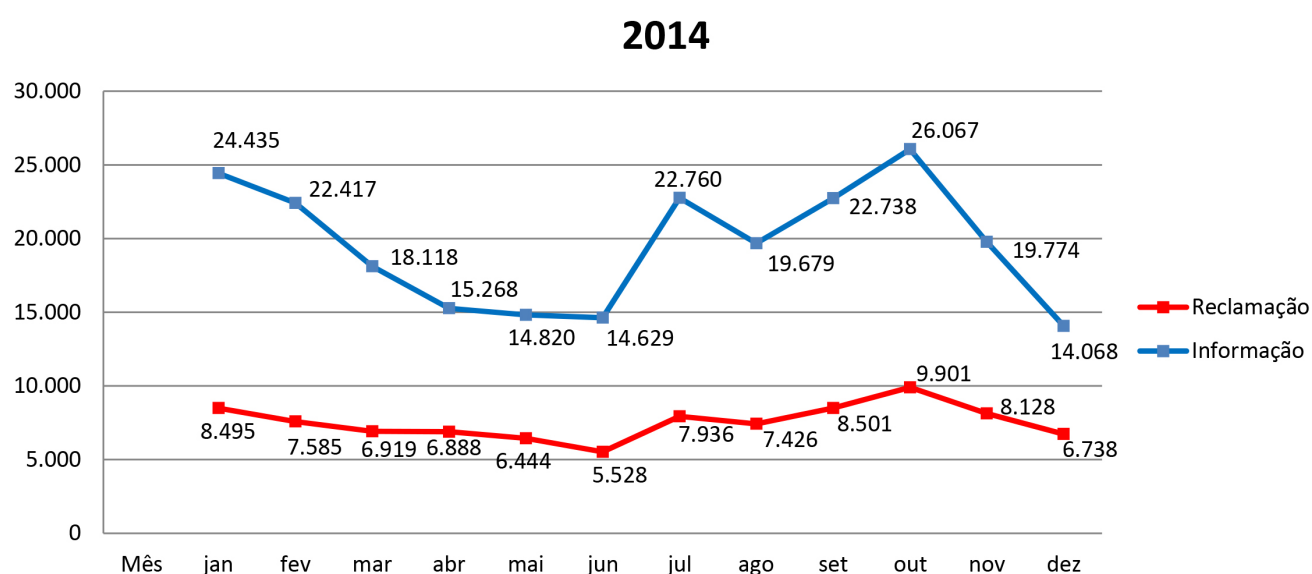


A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) vem se firmando, ano a ano, como o principal canal de relacionamento com o usuário de plano de saúde.

Em 2014, a Agência recebeu um total de 328.870 solicitações, sendo 234.773 pedidos de informações e 94.097 reclamações de beneficiários junto à ANS. Por meio da mediação de conflitos, a ANS atingiu, no mesmo ano, o percentual de 86,8% de resolução de demandas de natureza assistencial – aquelas envolvendo relatos de não garantia de cobertura – o que se deu em curto prazo e em benefício do consumidor, sem necessidade de abertura de processos administrativos.

Demandas de consumidores junto aos canais de relacionamento da ANS



Fonte: ANS – Sistema Integrado de Fiscalização/2014

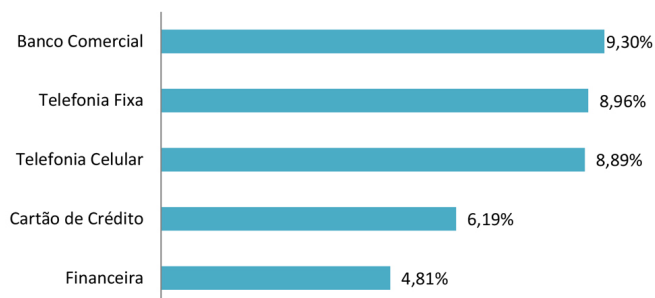
Planos de Saúde no Sindec - Caiu o número de reclamações, denúncias e consultas nos Procons sobre serviços prestados por planos de saúde. Em 2014, foram registradas 25.255 demandas de consumidores nas unidades do Sistema Nacional de Informações (Sindec). Em relação ao ano de 2013, houve uma redução de 2.961 demandas relacionadas aos planos de saúde, o que representa uma queda de 10,5%. Com isso, o setor de saúde suplementar melhorou no ranking do Sindec, passando de 15º para 17º lugar entre os 20 assuntos mais citados no relatório de 2014. A quantidade de registros relacionados aos planos representou 1,1% dos 2,37 milhões de demandas do ano passado.

Os dados constam no relatório anual do Sindec, publicado pela Secretaria Nacional do Consumidor (Senacon), do Ministério da Justiça, informados pelos órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor (Procons) de 26 estados, do Distrito Federal (DF) e de 336 municípios. Como várias unidades contam com mais de um ponto de atendimento, o sistema abrange 641 postos, em 440 cidades do país.

No cenário geral, a primeira posição do ranking de reclamações de 2014 foi ocupada pelo setor de telefonia fixa, com 231.575 demandas registradas nos Procons do país. Logo depois, vêm as empresas de telefonia celular (226.353) e bancos comerciais (165.778). Considerando os principais problemas apontados pelos consumidores, 884.052 (35,6%) são relacionados a cobranças. Em segundo lugar, com 420.334 demandas (17,7%), estão os problemas com oferta de serviços.

Rankings divulgados por órgãos de defesa do consumidor - 2013 e 2014**Procons/Ministério da Justiça - 2013****5 principais demandas**

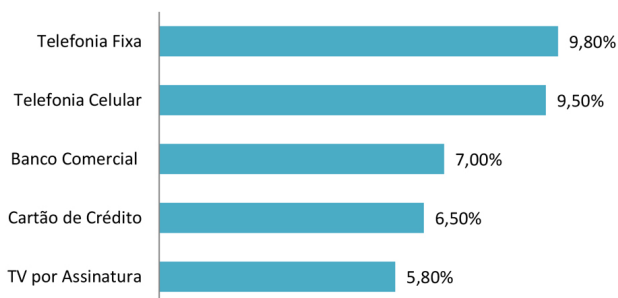
Total de demandas 2.327.423



Fonte: SINDEC

Procons/Ministério da Justiça - 2014**5 principais demandas**

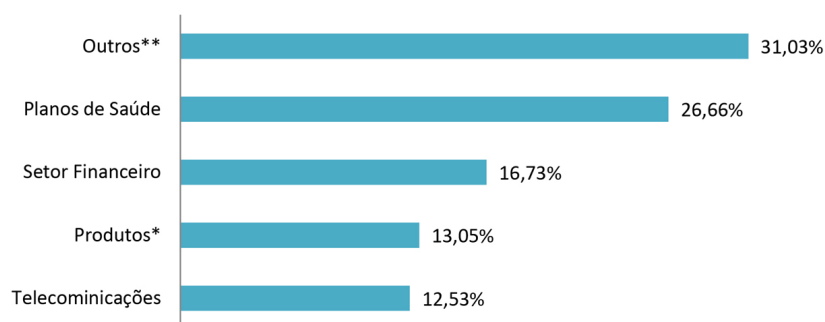
Total de demandas 2.371.901



Fonte: SINDEC

Instituto de Defesa do Consumidor**IDEC - 2013**

Total de demandas 13.541



A ANS não teve acesso às informações referentes a 2014

Fonte: IDEC

Regulação - Responsável pela regulação das operadoras dos planos de saúde, a ANS mantém canais ativos de comunicação para que o beneficiário possa esclarecer dúvidas e registrar reclamações.

Além da mediação de conflitos para demandas de natureza assistencial, a ANS implementou, em 19/3/2014, a mediação também para o tratamento de queixas não assistenciais, tais como cobranças indevidas e rescisão de contratos. Para esses casos, o percentual de solução já passa de 60%.

Em paralelo às ações para incentivo à mudança de comportamento do mercado, a fiscalização da ANS também atuou fortemente no exercício do poder de polícia, mediante aplicação de multas e outras sanções: em 2014, a Diretoria de Fiscalização lavrou 5.636 autos de infração contra operadoras de planos de saúde. Em 2013, foram 4.056 autos lavrados.

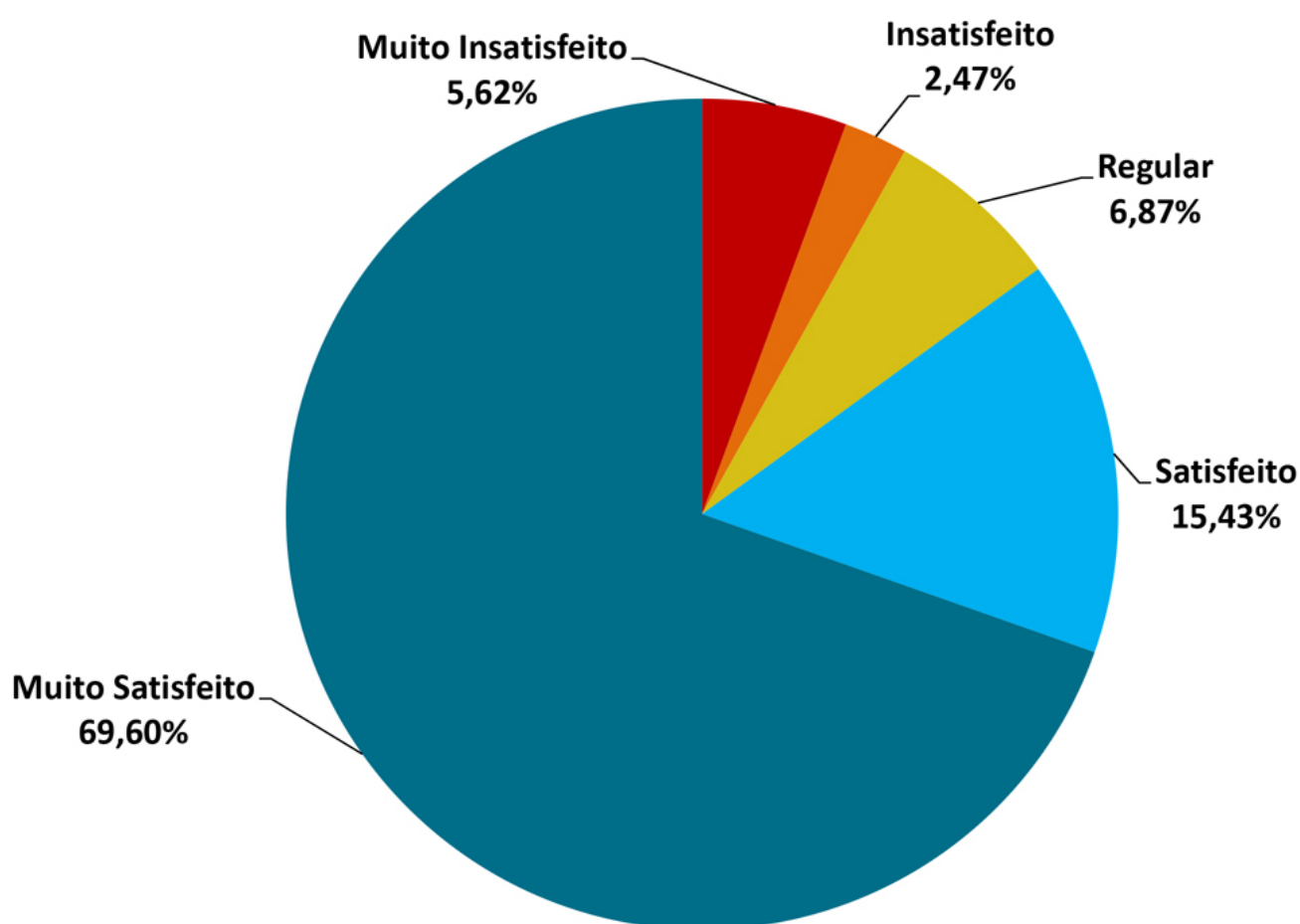
Com o programa de Monitoramento da Garantia de Atendimento, desde 2012, 1.043 planos de 143 operadoras já tiveram comercialização suspensa e 890 planos foram reativados após redução do número de queixas de usuários. Há hoje, 70 planos de 11 operadoras com comercialização

suspensa. Considerando o mesmo período do ano anterior, houve uma redução de 20,9% no total de reclamações e queda de 43,6% de reclamações procedentes, situações em que o consumidor tinha o direito à assistência.

“Esses dados demonstram a escolha acertada de uma ação fiscalizatória centrada na resolução de conflitos aliada a medidas preventivas focadas na melhoria da assistência à saúde e conjugada com a repressão das condutas que caracterizam infrações administrativas praticadas por esse mercado”, avalia a diretora de Fiscalização, Simone Freire.

O objetivo de todas essas medidas é a excelência no atendimento ao consumidor pelas operadoras de planos de saúde. Para isso, contribui ainda a disponibilização de canais de atendimento aptos a realizar a resolução de conflitos, propiciando monitoramento e acompanhamento continuado das informações e reclamações recebidas. Em 2014, 85,03% dos usuários do Disque ANS manifestaram satisfação com o atendimento recebido.

Satisfação do usuário do Disque ANS (central de atendimento telefônico)



Fonte: ANS – Disque ANS/2014

Parcerias - A ANS estabelece parcerias para estimular a disseminação de informação aos beneficiários e reduzir processos judiciais. Esse trabalho é realizado por meio de termos de cooperação técnica e integração com órgãos de Defesa do Consumidor. Para tanto, conta com o programa Parceiros da Cidadania promove atividades de capacitação e troca de informações com Procons Estaduais e Municipais; Ministério Público e Defensoria Pública; Fóruns; Sindicatos; Comitês e Comissões; Promotorias e Secretarias. Em 2014, foram firmados e executados 17 acordos de

parceria para melhorar a articulação entre esses órgãos.

Ouvidorias - No final de 2014, a ANS publicou uma nova Instrução Normativa que regulamenta os conteúdos e a forma de envio do Relatório Anual Estatístico das ouvidorias das operadoras de planos de saúde. Com isso, houve a padronização das informações que devem ser fornecidas, com base nas manifestações dos clientes junto à Ouvidoria das empresas da saúde suplementar. Além disso, a instrução torna obrigatório o fornecimento dos relatórios somente de forma eletrônica.

Os objetivos da medida são melhorar a coleta de dados e a análise das reclamações, sugestões, consultas, denúncias e elogios dos usuários de planos de saúde. Outro foco é aprimorar também o repasse das informações das ouvidorias das operadoras para a ANS, responsável pelo acompanhamento e avaliação da efetividade das ações desenvolvidas pelas ouvidorias das operadoras.

Panorama do setor - Atualmente, há 1.433 operadoras de planos de saúde que atendem 50,5 milhões de consumidores em planos de assistência médica e 21,3 milhões em planos exclusivamente odontológicos. Em 2013, os planos privados realizaram 51,8 milhões de terapias, 262,2 milhões de consultas médicas, 8 milhões de internações e 565,7 milhões de exames complementares. Naquele ano, o setor movimentou R\$ 108,2 bilhões em receitas de mensalidades. Em 2014, no primeiro semestre, foram realizadas 26,8 milhões de terapias, 133,6 milhões de consultas médicas, 3,8 milhões de internações e 565,7 milhões de exames complementares.

Canais de relacionamento da ANS

DISQUE ANS (0800 701 9656): Atendimento telefônico gratuito, disponível de segunda a sexta-feira, das 8 às 20 horas (exceto feriados).

Portal da ANS (www.ans.gov.br): Central de Atendimento ao Consumidor, disponível 24 horas por dia.

Núcleos da ANS: Atendimento presencial de segunda a sexta-feira, das 8h30 às 16h30 (exceto feriados), em 12 cidades localizadas nas cinco regiões do Brasil. Confira os endereços.

Fonte: [ANS](http://ans.gov.br), em 13.03.2015.